Deutscher Bundestag **Drucksache 18/13374**

18. Wahlperiode 17.08.2017

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Klaus Ernst, Susanna Karawanskij, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Thomas Lutze, Thomas Nord, Richard Pitterle, Michael Schlecht, Dr. Axel Troost, Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Reformbedarf bei der Anerkennung von Berufskrankheiten

Nach dem SGB VII gelten eng eingegrenzte Erkrankungen als Berufskrankheiten. Zwingend vorausgesetzt wird hierfür stets die Prüfung und Feststellung besonderer Gefährdungen am Arbeitsplatz. Diesen Einwirkungen müssen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt gewesen sein. Erkenntnisse aufgrund der Erkrankung einer Einzelperson genügen nicht. Die derzeit anerkennungsfähigen und ggf. zu entschädigenden Berufskrankheiten finden sich in der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung. Als zuständige Träger der Unfallversicherung sind es die Berufsgenossenschaften, die festzustellen haben, ob die betreffende Erkrankung durch versicherte berufliche Tätigkeiten verursacht wurde. Das ist die Voraussetzung für die Gewährung von Renten und Entschädigungen.

Die Kosten der gesetzlichen Unfallversicherung tragen die Arbeitgeber alleine. Hierin begründet sich möglicherweise eine Anfälligkeit, in eigenem finanziellem Interesse möglichst wenigen Anträgen auf Anerkennung als Berufskrankheit stattzugeben. „Dass die Stellen, die für eventuelle Schäden bezahlen sollen, diese auch ermitteln, ist eine absolut einmalige Besonderheit unserer Rechtsordnung“, sagt Hans-Joachim Woitowitz, emeritierter Professor für Arbeitsmedizin der Universität Gießen (s. www.taz.de/!5076530/).

Offenkundig jedenfalls ist nach Ansicht der Fragesteller ein Missverhältnis zwischen Verdachtsmeldungen und der Anerkennung von Berufskrankheiten – besonders auch im Zusammenhang mit Asbest. Dabei stellt sich auch die Frage, ob die gesetzlichen Hürden zu hoch sind. Verbleiben die Kosten für Behandlung und Rehabilitation berufsbedingt Erkrankter bei den Kranken- und Rentenversicherungen bedeutet das eine Umverteilung zulasten der Beschäftigten, weil hierfür auch Arbeitnehmerbeiträge gezahlt werden. Für die Betroffenen kommt als Problematik hinzu, dass „angesichts des häufig fortgeschrittenen Lebensalters der Versicherten Gesamtverfahrensdauern (…) von oft über zehn Jahren rasch zur faktischen Rechtsverweigerung (geraten)“ (s. Soziale Sicherheit 10-11/ 2016).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Kosten haben nach Kenntnis der Bundesregierung berufsbedingte Erkrankungen in den letzten 15 Jahren jeweils verursacht, welchen Anteil davon tragen die gesetzlichen Krankenkassen bzw. die Berufsgenossenschaften (bitte einzeln aufschlüsseln)?

2. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anerkennungsquote der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit in den letzten 15 Jahren entwickelt, und wie erklärt sich die Bundesregierung diese Entwicklung?
3. Wie lange dauerte nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils der Aufnahmeprozess der einzelnen Berufskrankheiten (BK) von den ersten begründeten Verdachtsfällen bis zur Aufnahme in die Anlage 1 der BK-Verordnung (bitte einzeln angeben)?
4. In wie vielen Fällen wurde nach Kenntnis der Bundesregierung für die Anerkennung als Berufskrankheit in den letzten 15 Jahren auf § 9 Absatz 2 SGB VII („Wie-BK“) zurückgegriffen (bitte jährlich angeben), und wie erklärt sich die Bundesregierung diese Zahlen?
5. Wie viele Klagen gab es nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten 15 Jahren aufgrund einer Ablehnung auf Anerkennung als Berufskrankheit, und wie viele dieser Klagen waren für den Kläger/die Klägerin erfolgreich (bitte jeweils nach Jahren aufschlüsseln)?
6. Wie viele dieser Klagen gingen nach Kenntnis der Bundesregierung bis vor das Bundessozialgericht (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?
7. Wie lange dauerte ein Anerkennungsverfahren durchschnittlich und im Median?
8. Wie oft dauerte nach Kenntnis der Bundesregierung das Verfahren zur Anerkennung einer Berufskrankheit in den letzten 15 Jahren unter einem Jahr, zwischen ein und zwei Jahren, zwischen zwei und fünf Jahren, zwischen fünf und zehn Jahren und über zehn Jahren bzw. ist noch offen (bitte auch nach Krankheiten aufschlüsseln)?
9. Bei welchen drei Berufskrankheiten dauerte nach Kenntnis der Bundesregierung das Verfahren zur Anerkennung in den letzten 15 Jahren nach Kenntnis der Bundesregierung durchschnittlich am längsten, und welches sind die Ursachen?
10. Sieht die Bundesregierung an dieser Stelle Handlungsbedarf – insbesondere mit Blick auf § 17 Absatz 1 Ziffer 1 SGB I: „Die Leistungsträger sind verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass jeder Berechtigte die ihm zustehenden Sozialleistungen in zeitgemäßer Weise, umfassend und zügig erhält“ (bitte begründen)?

Gesetzeslage

11. Inwiefern hält es die Bundesregierung für gerechtfertigt, dass sehr strenge Anforderungen an den wissenschaftlichen Nachweis gelten, wie die monokausale Verursachung einer BK und den Vollbeweis (bitte jeweils begründen)?
12. Welcher genaue Wert wird nach Kenntnis der Bundesregierung in der Praxis für die gesetzliche Norm des gruppentypischen Erkrankungsrisikos „in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung“ (§ 9 Absatz 1 SGB VII) verwendet und warum?
13. Welche Krankheiten wurden in den letzten zehn Jahren bei welcher Berufsgruppe nach Kenntnis der Bundesregierung nicht anerkannt, weil das Erkrankungsrisiko nur zehn Prozent bzw. nur 20 Prozent über dem durchschnittlichen Wert lag?

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

14. Wie erklärt sich die Bundesregierung die hohe Zahl von Berufskrankheiten, bei denen eine berufliche Verursachung festgestellt wurde, aber die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt waren (vgl. Bundestagsdrucksache 18/10620, Abb. 12)?

    Sieht die Bundesregierung hier Handlungsbedarf wie etwa die Streichung des Unterlassungszwanges nach § 9 Absatz 1 (bitte begründen)?

15. Teilt die Bundesregierung die Forderung, dass für die Arbeitsanamnese fehlende Unterlagen durch Erklärung der Betroffenen zu ersetzen sind, damit die Betroffenen nicht unter den Versäumnissen ihrer Arbeitgeber leiden müssen (vgl. Gesetz über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung)?

    Was unternimmt die Bundesregierung hinsichtlich der Problematik des Beweisnotstandes konkret?

16. Seit wann werden nach Kenntnis der Bundesregierung von dem ärztlichen Sachverständigenbeirat „Berufskrankheiten“ keine Merkblätter zur Begutachtung mehr erstellt und warum?

    Teilt die Bundesregierung die Ansicht der Fragesteller, dass eine Übertragung dieser Aufgabe auf die gesetzliche Unfallversicherung („Empfehlungen zu BK“) im Hinblick auf die Objektivität problematisch ist (bitte begründen) und daher rückgängig gemacht werden sollte?

17. Was spricht aus Sicht der Bundesregierung dagegen, eine Härtefallklausel, die das Listenprinzip ergänzt (vgl. Prof. Spellbrink in Soziales Recht 4/2014 und 1/2015), einzuführen, etwa um Arbeitnehmer, die in einem seltenen Beruf arbeiten oder solche mit einer höchst spezifischen Einzelfallkombinationen von Stoffen, für die es keine jeweils spezifische BK aufgrund von wissenschaftlichen Studien geben kann, nicht zu benachteiligen?

18. Welche Überlegungen gibt es in der Bundesregierung, psychische Erkrankungen in die BK-Liste aufzunehmen (bitte begründen)?

Sachverständigenbeirat „Berufskrankheiten“ beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)

19. Besteht nach Kenntnis der Bundesregierung eine gesetzliche Verankerung des ärztlichen Sachverständigenbeirates „Berufskrankheiten“, wenn nein, warum nicht?

20. Welche Dokumentations- und Protokollpflichten bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung für den Sachverständigenbeirat (bitte begründen), und wie wird Transparenz hergestellt über die Beratungen und darüber, welche Erkrankungen und Forschungsergebnisse Anlass von Beratungen werden (bitte begründen)?

21. Nach welchen Kriterien trifft das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die Auswahl der Mitglieder des Sachverständigenbeirats „Berufskrankheiten“?

22. Wird die finanzielle und organisatorische Unabhängigkeit der ehrenamtlich tätigen Mitglieder des ärztlichen Sachverständigenbeirates zu den Berufsgenossenschaften nach Kenntnis der Bundesregierung überprüft, und inwiefern gilt eine Abhängigkeit als Ausschlussgrund (bitte begründen)?

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

23. Warum nehmen nach Kenntnis der Bundesregierung an den Beratungen stets auch zwei Vertreter der gesetzlichen Unfallversicherung, also der Arbeitsgeberseite, als ständige Gäste teil (s. Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, www.bundestag.de/blob/511130/2f0763dc6360b77b6b05b4c0730e3e4a/wd-6-024-17-pdf-data.pdf, WD 6 - 3000 - 024/17, S. 5), aber niemand von der Arbeitnehmerseite?

    Haben diese ein Rederecht (bitte begründen)?

24. Seit wann sind nach Kenntnis der Bundesregierung die derzeitigen Mitglieder des Sachverständigenrates im Einzelnen bereits für den Sachverständigenrat tätig?

25. Welche wissenschaftliche Zuarbeit gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung von Ministeriumsseite für den Sachverständigenbeirat „Berufskrankheiten“?

26. Wie viele Mitarbeiter arbeiten nach Kenntnis der Bundesregierung im Bundesministerium für Arbeit und Soziales bzw. in der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin zu Berufskrankheiten?

Gutachterwesen/Berufsgenossenschaften (BGen)

27. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zu Mängeln bei Arbeitsanamnese und Begutachtung, welche Beschwerden gab es diesbezüglich, wie wurde diesen nachgegangen und welchen Reformbedarf sieht die Bundesregierung?

28. Wie wird die Objektivität der Gutachter nach Auffassung der Bundesregierung sichergestellt, und gibt es eine externe Qualitätssicherung der Gutachter (bitte begründen)?

29. Wie wird nach Auffassung der Bundesregierung konkret verhindert, dass ein finanzieller Anreiz für Berufsgenossenschaften und Gutachter (mit Blick auf Folgeaufträge) besteht, Ansprüche von Versicherten abzuweisen (vgl. www.taz.de/!519136/ und www.taz.de/!5186434/: „Die Berufsgenossenschaften führen Listen von ihnen genehmen Gutachtern. Und die Sozialgerichte würden die gelisteten Fachleute fast immer als Gerichtsgutachter bestimmen.“), und welchen Reformbedarf sieht die Bundesregierung diesbezüglich (bitte begründen)?

30. Wie viele der Gutachter stehen nach Kenntnis der Bundesregierung etwa über Beraterverträge bei den Berufsgenossenschaften oder eine Anstellung an von BGen betriebenen Kliniken in vertraglicher Beziehung zum Unfallversicherungsträger?

    Wie wird dies erfasst bzw. warum wird dies nicht erfasst, und wird die Bundesregierung das ändern (bitte begründen)?

31. Teilt die Bundesregierung die Forderung, dass die Gutachter ihre Nebeneinkünfte offen legen sollen (bitte begründen)?

32. Teilt die Bundesregierung die Forderung, dass Gutachter, die entsprechend Frage 27 in vertraglicher Beziehung zum Unfallversicherungsträger stehen, als befangen zu erklären sind (bitte begründen)?

33. Wie viele Gutachten wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten 15 Jahren im Zusammenhang mit der Anerkennung von Berufskrankheiten ausgestellt (bitte jährlich aufschlüsseln), und welcher Anteil der Feststellungsverfahren stützte sich in den letzten 15 Jahren auf Gutachten, die im Auftrag der Berufsgenossenschaften erstellt wurden, und welcher Anteil an Gutachten wurde von staatlichen Gewerbeärzten erstellt (bitte nach Jahren und Bundesländern aufschlüsseln)?

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

34. Teilt die Bundesregierung die Kritik daran, dass § 200 Absatz 2 SGB VII kein verbindliches Gegenvorschlagsrecht bzgl. der Gutachterauswahl enthält, was zur Folge hat, dass die Geschädigten eigene Gutachter selbst zahlen müssen, wozu viele nicht in der Lage sind (vgl. www.taz.de/!5186434/)?

    Sieht die Bundesregierung hier Handlungsbedarf (bitte begründen)?

35. Wie viel verdient nach Kenntnis der Bundesregierung ein Gutachter durchschnittlich pro Gutachten, und wie viele Gutachten haben die 20 Ärzte mit den meisten Gutachtenaufträgen jährlich ausgestellt?

36. Wie entwickelte sich die Anzahl der Gewerbeärzte nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten 15 Jahren in den einzelnen Bundesländern (bitte jeweils einzeln aufschlüsseln)?

    Wie erklärt sich die Bundesregierung ggf. diesen Trend, und warum werden deren Aufgaben nicht an eine Bundeseinrichtung wie die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin übertragen (bitte begründen)?

37. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anerkennungsrate der BK 1317 seit deren Einführung entwickelt (vgl. www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis-kompakt/F3.pdf?__blob=publicationFile) (bitte einzeln aufschlüsseln und auch absolute Zahlen angeben)?

38. Wie oft dauerte nach Kenntnis der Bundesregierung die Anerkennung der BK 1317 unter einem Jahr, zwischen ein und zwei Jahren, zwischen zwei und fünf Jahren, zwischen fünf und zehn Jahren und über zehn Jahren bzw. ist noch offen?

39. Ist der Bundesregierung bekannt, dass das 1998 von der Bundesregierung veröffentlichte Merkblatt zur BK 1317 bis 2005 falsche Angaben enthielt, da die zugrunde liegenden Quellen „systematisch verfälschend zitiert“ wurden (s. tageszeitung vom 24./ 25. August 2013) und auf dieser Grundlage Anträge auf Anerkennung als Berufskrankheit abgelehnt wurden, und welchen Handlungsbedarf leitet die Bundesregierung daraus ab, um solche Manipulationen zu verhindern und Richtigstellungen zu beschleunigen (bitte begründen)?

40. Wie viele Fälle zur BK 1317 wurden nach Kenntnis der Bundesregierung seitdem neu aufgerollt?

41. Gab es nach Kenntnis der Bundesregierung jemals Ermittlungen bzw. Verfahren aufgrund von Gutachtenfälschungen im Bereich Berufskrankheiten (wenn ja, mit welchem Ergebnis, wenn nein, warum nicht)?

42. Welche Rolle hat nach Kenntnis der Bundesregierung in dieser Hinsicht das Bundesversicherungsamt, wie sieht die Rechtsaufsicht konkret aus, und inwiefern sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, die Rechtsaufsicht auf eine Fachaufsicht auszudehnen?

43. In wie viel Prozent der Fälle werden nach Kenntnis der Bundesregierung Verwaltungsentscheidungen der Berufsgenossenschaften nach Kenntnis der Bundesregierung von den Sozialgerichten ganz oder teilweise zugunsten von klagenden Versicherten abgeändert oder aufgehoben (bitte nach den letzten 15 Jahren aufschlüsseln)?

44. Wie viele Befangenheitsanträge gegen Gutachter lehnten die Gerichte nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten 15 Jahren ab (bitte nach Jahren aufschlüsseln und absolut im Verhältnis zu den gestellten Anträgen angeben)?

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

45. Wie hoch war nach Kenntnis der Bundesregierung die Beteiligung der Unfallversicherungsträger an Forschung gemäß § 9 Absatz 8 SGB VII in den letzten zehn Jahren in absoluten Zahlen (bitte jährlich aufschlüsseln)?

    Und wie hoch war die staatliche Förderung der unabhängigen arbeitsmedizinischen Forschung jeweils in diesen Jahren?

Asbest

46. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl der Anzeigen auf Verdacht der asbestbedingten Berufskrankheit 4103, 4104 bzw. 4105 und der jeweiligen Anerkennungsbescheide in den letzten zehn Jahren entwickelt (bitte einzeln angeben), und worin begründet sich nach Auffassung der Bundesregierung diese Diskrepanz?

47. Welche Kosten haben diese gemeldeten Erkrankungen bisher in den letzten zehn Jahren nach Kenntnis der Bundesregierung insgesamt verursacht?

48. Wie viele Klagen erfolgten nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten zehn Jahren aufgrund der Ablehnung auf Anerkennung als Berufskrankheit Nr. 4103, 4104 und 4105, und wie viele dieser Klagen waren für den Kläger/die Klägerin erfolgreich (bitte jeweils nach Jahren, Sozial- und Landessozialgerichten aufschlüsseln)?

49. Wie viele dieser Klagen gelangten nach Kenntnis der Bundesregierung schließlich bis vor das Bundessozialgericht (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

50. Wie oft dauerte nach Kenntnis der Bundesregierung das Verfahren zur Anerkennung einer Berufskrankheit Nr. 4103, 4104 bzw. 4105 in den letzten zehn Jahren unterteilt nach weniger als ein Jahr, zwischen ein und zwei Jahren, zwischen zwei und fünf Jahren, zwischen fünf und zehn Jahren und über zehn Jahren (bitte aufschlüsseln)?

    Wie viele dieser Verfahren sind derzeit noch offen?

51. Wurde nach Kenntnis der Bundesregierung die gesonderte Erfassung der einzelnen Ablehnungsgründe (s. Abbildung 4 in Dokumentation des Berufskrankheiten-Geschehens in Deutschland BK-DOK 2005) aufgegeben bzw. nicht mehr veröffentlicht, und wenn ja, wann und warum?

52. Wie stellen sich die Ablehnungsgründe bezogen auf die BK-Nr. 4104 nach Kenntnis der Bundesregierung dar (bitte aufschlüsseln und einzeln angeben für die letzten 15 Jahre, in denen die Ablehnungsgründe einzeln erfasst wurden)?

53. Wie viele Aufträge zur Begutachtung eines Antrags auf Anerkennung der Berufskrankheit Nr. 4103, 4104 bzw. 4105 gingen in den letzten 15 Jahren nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils in den entsprechenden Instituten in Bochum, Gießen, Heidelberg und München (vgl. Bundestagsdrucksache 17/14465, Antwort zu Frage 5) ein (bitte einzeln aufschlüsseln)?

54. Wie viele dieser Gutachten empfahlen nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten 15 Jahren eine Anerkennung als Berufskrankheit und wie viele wurden auf Grundlage der Asbestkörper-Zählmethode abgelehnt (bitte nach Ort, Jahr und Berufskrankheit aufschlüsseln)?

55. Inwiefern kann die Bundesregierung bei der Georgius-Agricola-Stiftung-Ruhr angesichts der Finanzierungsbeteiligung durch die gesetzliche Unfallversicherung inhaltliche Einflüsse ausschließen?

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

56. Wie entwickelte sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl (absolut) der Todesfälle asbestbedingter Berufserkrankter in den letzten zehn Jahren (bitte nach BK-Nummer und Jahren aufschlüsseln), wie erklärt sich die Bundesregierung diese Entwicklung, und mit welcher weiteren Entwicklung ist nach Meinung der Bundesregierung zu rechnen?

57. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass es sich bei mehr als 90 Prozent der Arbeitsplätze mit Asbestkontakt um Kontakt mit Weißasbest (Chrysotil) handelte (vgl. Zentralblatt für Arbeitsmedizin 4 -2016, S. 234)?

58. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass es international wissenschaftlicher Konsens ist, dass sich die Fasern von Weiß-Asbest mit der Zeit verflüchtigen und damit die Asbestkörper-Zählmethode in diesen Fällen irrelevant ist und keine Rolle für eine Nicht-Anerkennung als BK spielen darf (vgl. d. B. Falkensteiner Empfehlung, S. 49)?

59. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass demnach bei einer Chrysotil-Exposition eine Ablehnung auf Anerkennung als Berufskrankheit auf Grundlage der Asbestkörper-Zählmethode unzulässig war und ist?

60. Wie viele Betroffene einer Ablehnung unter Bezugnahme auf die „1 000-Asbestkörperchen-Hypothese“ haben nach Kenntnis der Bundesregierung eine Überprüfung der Entscheidung nach §§ 44 ff. SGB X beantragt (vgl. Bundestagsdrucksache 17/14465, Antwort zu Frage 4; bitte nach Jahren aufschlüsseln), wie viele dieser Widersprüche hatten Erfolg, und welche weiteren Wege sieht die Bundesregierung, das entstandene Unrecht wiedergutzumachen?

61. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass es zahlreiche synkanzerogene Stoffe gibt, die in die Berufskrankheitenliste aufgenommen werden müssten?

62. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass eine Verschärfung der Technischen Regel für Gefahrstoffe TRGS 519 zum Gesundheitsschutz im Bauhandwerk beitragen würden?

Berlin, den 17. August 2018

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333